



FICHE D'INSCRIPTION

Nom : _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Sexe: M F Naissance: __/__/__

Téléhone domicile: _____

Téléphone urgence: _____

Caisse : _____

N° Allocataire: _____

Bons Vacances : _____

Attestation: _____

Observations particulières : _____

Nous autorisons notre enfant à se baigner et à participer aux différentes activités organisées par le Centre Aéré.

Nous autorisons le responsable du centre ou son représentant à faire hospitaliser notre enfant en cas d'urgence et à lui donner les soins que nécessite son état.

Nous autorisons l'association du Club des Jeunes de l'Aurore de Vitré ainsi que la FSCF - Ligue de Bretagne à utiliser les photos ou vidéos prises lors des activités du centre pour leurs communication

Nous affirmons avoir souscrit une assurance civile couvrant les dommages pouvant être causés par notre enfant.

Date et Signature

E
t
é
2
0
0
6

.....
.....